Nr. **21.** W Krakowie dnia 1 Listopada 1879 r. **Rok III.**

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III.) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Doc. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiém** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiém** i w **Cesarstwie Rosyjskiém** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

O ścianach i wyprawie tychże ze stanowiska zdrowotnego.

USTĘP Z HIGIJENY MIESZKAŃ

napisał.

Dr. B. Lutostański.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 20)

W celu ułatwienia i podwyższenia naturalnéj wentylacyi przedewszystkiem baczyć należy, ażeby mury posiadały jak największą powierzchnię aeracyjną to jest wolną wystawioną na wpływ powietrza atmosferycznego. Odpowiedni wybór miejsca dla stawiać się mającego budynku czyni zadość temu wymaganiu, jeżeli miejsce to jest ile możności wyniosłe i odosobnione.

Takie położenie budynku utrudnia zastój powietrza, ułatwia przystęp tegoż ze wszech stron i chroni mieszkańców od działania jadów chorobotwórczych i szkodliwych wpływów sąsiedztwa. O téj ważnéj okoliczności szczególniéj pamiętać należy przy stawianiu budynków publicznych, przy czém nie należy zapominać o rozszerzeniu się miasta w przyszłości, aby budynek nie znalazł się kiedyś wśród miasta, otoczony ze wszech stron domami. Zawczasu przeto należy zapewnić sobie wolne miejsce na około budynku, które

murem otoczyć należy. Z tego zapatrując się stanowiska najodpowiedniejszém jest stawianie budynków publicznych, koszar zwłaszcza też szpitali zewnątrz miasta. Zasada ta, mimo wielu łatwych do zrozumienia trudności w praktyczném wykonaniu, coraz większe zyskuje uznanie, przekonano się bowiem, że śmiertelność w takich zamiejskich zakładach znacznie jest mniejszą aniżeli w szpitalach wśród miasta położonych (Larrey, Lefort, Miss Nichtingale, Simpson) (*). Według téj myśli wśród miasta mogą się tylko znajdować małe szpitale, przeznaczone dla chorych nagłą utratą życia zagrożonych lub potrzebujących spiesznéj pomocy, oraz kliniki dla celów naukowych służące.

Co się tyczy budynku, to ze stanowiska higijenicznego w ogóle w szczególności zaś ze względu na wentylacyję naturalną potępić należy duże wielopiętrowe budynki, według systemu korytarzowego stawiane, kwadratowy kształt budynku, obejmujący w środku podwórze utrudnia krążenie powietrza a podworce czyni wilgotnemi i brudnemi. Jeżeli kształt taki nie da się uniknąć, to przynajmiéj budynki w kwadrat stawiane mają mieć różne wysokości, a jeszcze lepiéj będzie, gdy pozostawimy wolne kąty przeciwległe w kierunku linii idącéj od południa ku północy.

Najdogodniejsze warunki dla naturalnéj wentylacyi przedstawia linearny układ budynków, zwłaszcza też stawianie tychże według układu pawilonowego inaczéj *Blocksystem* zwanego. Polega on jak wiadomo na decentralizacyi mieszkańców, to jest umieszczenia ich w osobnych budynkach w pewnéj dość znacznéj odległości od siebie położonych.

Ten system, powszechnie używany w Anglii, w nowszych czasach zaczęto stosować w miastach przy zakładaniu nowych ulic, przyczém domy stawiają się obok siebie w odległości kilkunastu metrów, tudzież przy zakładaniu ulic ogrodowych z willami lub domami według *Cottage-system*, a to w celu zapewnienia przystępu powietrza i światła, a tém samém i naturalnéj wentylacyi.

W tym duchu w niektórych miastach dobrze zarządzanych istnieją już przepisy policyjno-budownicze. Mianowicie przyjęto w nich pewne odległości, w których domy mają się od siebie znajdować, przyczém wysokość domu nie ma przenosić odległości od domu przeciwległego, to jest w = sz. Wtedy kąt wpadania światła do horyzontu wynosi 45° i kąt ten ograniczony jest liniją poprowadzoną od podstawy budynku do górnéj krawędzi ściany przeciwległego domu. Kąt taki obejmuje wiązkę promieni światła, które padają na najniższą część budynku.

Podobnież i ściany domów obok siebie stojących, według prof. Baumeistra (**) w Karlsruhe, powinny znajdować się w pewnéj oznaczonéj od siebie odległości. Mianowicie dla ściany bez okien, lub też z oknami wychodzącemi od przestrzeni nie zamieszkałych (sieni, klatek schodowych, korytarzy, spiżarń, wychodków i t. d.) wystarcza odległość 5 metrów. Jeżeli zaś naprzeciw takich ścian wypada ściana z oknami od izb mieszkalnych lub pracowni, to odległość w takim przypadku ma się równać wysokości jednéj z tych ścian, w każdym razie nie mniéj nad 5 metrów. Jeżeli wreszcie ściany z oknami izb mieszkalnych naprzeciw siebie wypadają, to wtedy wysokość wyższego domu orzeka o odległości tychże. Wyjątek od tego prawidła może wtedy nastąpić, gdy długość przeciwległych ścian jest mniejszą od 8 metrów a przez to światło i powietrze dostateczny ma przystęp z boków, lub też w takim przypadku, gdy okna w ścianach znajdujące się a od izb

(*) Our existing system of hospitalism and its effects. Edinb. med. Journ. 1869.
(**) Die Stadterweiterungen str. 61—311 i nast.

mieszkalnych wychodzące należą do izb narożnych (*Eckzimmern.*) W pierwszym przypadku odległość może wynosić 3 metry, w drugim zaś wystarcza stała odległość 5 metrów. Przepisy te czynią zbytecznemi oznaczenia w ustawach budowniczych szerokości ulic i powierzchni kwadratowych podwórz.

Przy téj sposobności wypada mi nadmienić, że dotychczasowe ustawy budownicze głównych miast środkowéj Europy opierają się na przestarzałych zasadach, a przez to nie uwzględniają prawie wymogów nowoczesnéj higijeny miast i mieszkań.

Co do materyjału budowlanego do wznoszenia murów ze stanowiska higijenicznego należałoby zalecać używanie łamanych kamieni wapiennych, ściany takie są nie tylko najbardziéj dla powietrza przenikliwe, a tém samém najwięcéj sprzyjają naturalnéj wentylacyi, ale nadto mają bez porównania mniejszą zdolność nasiąkania wodą to jest zatrzymywania wilgoci aniżeli cegła, jak to niżéj zobaczymy.

Do zaprawy wapiennéj należy brać większą ilość piasku niż zwykle i mniéj wody do zarobienia, ponieważ twarde kamienie wapienne mało wody wciągają.

Łamane kamienie wapienne powinny pochodzić z formacyi pierwotnéj, mieć massę jednostajną, odłam grubo ziarnisty i nie zawierać w składzie swoim mikki, serpentynu, glinki. Takie kamienie odznaczają się jak wiadomo wielką mocą a najlepszym w budownictwie jest wapień zawierający krzemionkę.

W kamienie wapienne zdatne do budowania obfitują południowe strony Królestwa i okolic Krakowa a na dowód ich użyteczności służy wielka liczba miast i starych budowli z wapienia wzniesionych jako to: miasto Kazimierz, Chełm, Krasnystaw i Józefów w Lubelskiém; Janowiec, Solec, Zwoleń, Iłża, Sulejów, Bodzętyn w Sandomierskiém; Wieluń i Częstochowa w Kaliskiém; Chęciny, Szydłów, Busko, Pinczów, Wiślica, Korczyn, Szczekociny, Pilica, Zamek Chęciński, Olsztyński, Mirowski, Bobolicki, Pilicki, Smoleński, Ogrodzieniecki i t. d. w Radomskiém i Kieleckiém. Bardzo przenikliwe dla powietrza ściany otrzymujemy z cegły żuzlowéj, prędko wysychającéj, a która prócz tego posiada wysoką oporność w zgnieceniu (*Druckfestigkeit*), jak to okazują doświadczenia robione przez Dra Böhme w berlińskiéj akademii rzemiosł, wyższą od zwyczajnych cegieł.

Zresztą i budowle z cegły dobrze wypalonéj z chudéj gliny, a nie zawierającéj marglu wapna, gipsu i tlenku żelaza, lub też z cegły zmieszanéj przed wypaleniem z miałem węglowym przedstawiają dostateczną przenikliwość dla powietrza przy odpowiedniém urządzeniu ścian, o którém niżéj będziemy mieli sposobność mówienia.

Z uwagi jednak, że materyjały budowlane do wznoszenia murów u nas używane, nie są zbadane co do ich przenikliwości dla powietrza, przeto dla naszych stosunków nie możemy wyrzec stanowczego zdania, który z nich, ze stanowiska higijenicznego na rzecz zapatrując się, najstosowniejszym jest do budowy ścian.

(Dokończenie nastąpi).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 30 Października.—W rubryce spraw Towarzystw Lekarskich podajemy okólnik Rady Zawiadowczéj Tow Lek. gal. zawiadamiający o umowie, jaką zawarła

taż Rada Zawiadowcza z Towarzystwem wzajemnych ubezpieczeń w Krakowie co do pośrednictwa w asekuracyi na życie między członkami Towarzystwa a Towarzystwem ubezpieczeń.

Członkowie ubezpieczający się nie poniosą żadnych większych kosztów, jeżeli zabezpieczać się będą przez sekretarza Tow. a zyska na tém fundusz żelazny Towarzystwa, którego odsetki obracane bywają na stałe pensyje wdów i sierot po lekarzach. Z uwagi na przeznaczenie tego funduszu każdy z kolegów powinien sobie mieć za obowiązek starać się przyczynić do pomnożenia tegoż, a ponieważ w tym razie tak łatwo to przychodzi więc zwracamy uwagę wszystkich zabezpieczających się lekarzy na wspomniany okólnik.

Zbyteczną byłoby rzeczą rozbierać tu bliżéj korzyści jakie wypływają z ubezpieczania życia, bo jest to dziś powszechnie znaną rzeczą, a lekarze w Galicyi tém bardziéj o tém myśleć powinni, gdyż stosunki krajowe są tego rodzaju, iż lekarze prawie nigdy nie zostawiają po śmierci rodzinom swym funduszów na opędzenie najkonieczniejszych nawet potrzeb; a prócz Towarzystwa lek. gal., które względnie do potrzeby małemi tylko rok rocznie rozporzędza sumami, nie ma instytucyi, którąby wdowom i sierotom po lekarzach z pomocą przychodziła.

— Reskryptem z dnia 3 b. m. l. 14,435 zamianował JEks. Minister spraw wewnętrznych w porozumieniu z wys. ministerstwem wyznań i oświaty Dra A. Biesiadeckiego c. k. kraj. ref. spraw zdrowia przewodniczącym komisyj egzaminacyjnych do egzaminów lekarzy i weterynarzy odbyć się mających w r. $18^{79}/_{80}$ w myśl rozp. minist. z dnia 21 Marca 1873 l. 37 Dz. P. P., zastępcą przewodniczącego Prof. Dr. G. Piotrowskeigo.

Na egzaminatorów i ich zastępców przy rzeczonych egzaminach powołano równocześnie:

a) przy egzaminach dla lekarzy: 1) z higijeny i ustawodawstwa sanit. Prof. Dra S. Janikowskiego na egzaminatora, Doc. Dra .. Grabowskiego na zastępcę; 2) z medycyny sądowéj Prof. Dra L. Blumenstoka na egzaminatora, Doc. Dra T. Browicza na zastępcę; 3) z farmakognozyi Prof. Dra E. Janczewskiego na egzaminatora, Prof. Dra A. Stopczańskiego na zastępcę; 4) z chemii Prof. Dra A. Stopczańskiego na egzaminatora, Prof. Dra E. Czyrniańskiego na zastępcę; 5) z policyi weterynaryjnéj wet. pow. Dra K. Raspa na egzaminatora, wet. kraj. Dra Wernera na zastępcę.

b) przy egzaminach dla weterynarzy: c. k. weterynarza krajowego Dr. J. Wernera i weterynarza miejskiego J. Kubickiego na egzaminatorów.

= **Niebezpieczeństwo otrucia ołowiem w skutek użycia naczyń pobielanych mianowicie blaszanych.** Liczne badania przedsięwzięte w ostatnich czasach we Francyi, Anglii i Ameryce północnéj wykazały, że obecnie wszelka cyna jaką w handlu napotykamy i naczynia pobielane cyną znaczne ilości ołowiu zawierają. Przewodniczący Urzędu zdrowotnego stanu Michigan Dr. Kedzi tak się co do tego przedmiotu wyraża: „Badałem wielką ilość pobielanych przedmiotów, naczyń żelaznych pobielanych, łyżek i łyżeczek pobielanych i prawie przy wszystkich rozbiorach znalazłem: iż cyna zawsze a nawet nieraz w znacznych ilościach połączona jest z ołowiem. Uderzającą jest rzeczą, iż znaczna część naczyń pobielanych w handlu napotykanych jest właściwie nie zdatną do użytku dla wielkiéj ilości ołowiu jaką w połączeniu z cyną znajdujemy.“ Niebezpieczeństwa wyniknąć mogące z użycia naczyń takim połączeniem pobielanych są następne: Połączenie ołowiu z cyną łatwiéj utraci połysk lub inaczéj mówiąc łatwiéj się utleni jak czysta cyna, a tlenek ołowiu tworzący się w ten sposów jest bardzo łatwo w occie rozpuszczalny (przyczém tworzy się octan ołowiu) także w kwasie mlecznym jak go mleko słodkie lub

kwaśne zawiera, dalej w kwasach jakie nasze zwykłe owoce jabłka, śliwki, wiśnie, poziomki i t. d. zawierają. Gdy takie owoce gotujemy lub nawet tylko krótki czas przechowujemy w naczyniach ołowiem zaprawnych to mogą nieco z tego metalu trującego rozpuścić i stać się przez to nie zdatnémi do użycia tém bardziéj, że sole ołowiowe gromadzą się w ciele a trujące ich działanie późniéj tém gwałtowniéj się objawia. Jedną lub dwoma małemi dawkami może się ktoś nie otruć, ale jeżeli się nawet bardzo małych dawek dłuższy czas używa to można to zdrowiem a nawet życiem przypłacić. Według tych doświadczeń należy zachowywać wielką ostrożność przy użyciu owoców przechowywanych w puszkach blaszanych. Rzeczywiście też znane są wiarogodne przypadki, w których znaczne zboczenia w zdrowiu nastały po użyciu takich owoców.

Zresztą zbadanie, czy pobielane naczynie ołów zawiera, jest tak proste i łatwe, że je każdy podjąć może. Dr. Kedzi zaleca w tym celu spuścić z pręcika szklanego kropelkę kwasu azotowego NO_3 na pobielaną powierzchnię i rozetrzeć, aby się utworzył ślad wielkości centa. Ślad ten suszy się w cieple umiarkowaném i zwilża rozczynem jodku potasu, do czgo 2 krople wystarcza. Jeżeli jest ołów natychmiast powstaje plamka jasno żółta jodku ołowiu. Wynik téj prostéj próby jest nieomylny. — (*Jour. f. oeffen. Gesundhtspflege*. 1879 *Nr*. 11).

= **Zatrucie urzędników kasowych przy liczeniu pieniędzy**. Dr. Manouvrier w Valenciennes uważał corocznie w tamtejszéj filii Banku francuskiego u urzędników zboczenia w gardzieli i przewodzie trawienia w skutek liczenia srebrnych 5 frankówek przez dni kilka. Powstaje przytém znaczna ilość ciemno zielonawego pyłu, który osiada na skórze i w drogach oddechowych. Najwybitniejsze zboczenia pojawiły się w r. 1872 i 1874, w których z powodu wypłaty kontrybucyi przez 3—4 tygodni z rzędu pieniądze liczono. Objawy były następujące: często kichanie, nieżyt nosa, nieżyt połyku z powłoką czarną w nosie i takiemiż plwocinami, osad w ustach i smak nie przyjemny metaliczny, brak apetytu, uczucie ciężkości i bolu w żołądku, nudności, gwałtowne pragnienie, zaparcie stolca a w rzadkich przypadkach biegunka i wzdęcie,—czasem też pojawia się morzysko, kolki oraz wielkie znurzenie i ból głowy. (Ciemnego osadu na dziąsłach nie było). Te objawy pochodziły od miedzi, zwłaszcza grynszpanu, być może, że zaparcie od tlenku srebra. Pięciofrankówki zawierają $^1/_{10}$ miedzi. (Okazuje się z tego, że morzyska metaliczne nie tylko w skutek ołowiu powstają). Środki przeczyszczające i dyjeta mleczna szybko usuwają zboczenia w trawieniu. Ażeby zapobiedz powstawaniu téj choroby należałoby pracę często przerywać, daléj trzeba, aby urzędnicy się zmieniali, i aby sale, w których się ta czynność odbywa dobrze były przewietrzane. Wilgotne oddechadła napotkałyby u urzędników na opór. W zupełności możnaby zapobiedz téj niedogodności przyjmując wniosek Peligota, aby dodawać do srebra zamiast miedzi cynk w stosunku 1 : 4. — (*Gesndheit* 1879. IV. 18).

Nadzór sanitarny w Nowym Yorku. Służba zdrowia w Nowym Yorku jest w szczególny sposób zorganizowaną. Każdego lata w czasie upałów miasto podzielone jest na 50 obwodów a w każdym ustanowieni lekarze mają obowiązek zwiedzać mieszkania, udzielać rad higijenicznych, badać dzieci a w końcu składać komitetowi sanitarnemu sprawozdanie o stanie zdrowia publicznego i wskazywać nowe środki.

Przez 5 tygodni trwają te zwiedzania a każdy lekarz otrzymuje z kasy miejskiej tytułem wynadgrodzenia 100 dolarów (=250 złr.). Prócz tego dwóch specyjalistów bada rury wodociągowe i gazowe oraz wentylacyję. — (*Rev. d'hyg. et de pol. sanit.* 1879. *Nr*. 9).

Sprawozdanie czterotygodniowe śmiertelności

w miastach Galicyi liczących nad 15.000 ludności, za czas od dnia 17-go Sierpnia 1879 do dnia 13-go Września 1879.

Nazwa miasta	Ludność	Liczba zmarłych bez nieżywo urodzonych.	W tém było obcych zmarłych w szpitalach.	Stosunek zmarłych obliczony na 1000 mieszkańców i na rok.	Wiek zmarłych							Przyczyna śmierci: Choroby zakaźne											Inne panujące choroby								Śmierć gwałtowna		
					1 rok	2—5 lat	6—20 lat	21—40 lat	41—60 lat	60 i wyżéj	wiek nieznany	Ospa	Odra	Płonica	Dławiec i błonica	Krztusiec	Dur brzuszny	Dur plamisty	Cholera	Czerwonka	Gorączka połogowa	Inne choroby zakaźne	Suchoty płuc	Zapalenie płuc krtani i tchawicy	Inne ostre choroby narządu oddechowego	Udar	Ostry gościec stawowy	Zapalenie jelit	Choleryna	Wszystkie inne choroby	Śmierć przypadkowa lub nieznana przycz.	Samobójstwo	Morderstwo
Lwów . . .	108.814	230	69	28.5	75	22	18	39	45	31	—	—	1	1	6	3	3	—	—	1	2	—	42	14	2	9	—	14	9	120	2	—	—
Kraków. . .	56.400	105	15	24.2	31	15	12	14	17	14	—	7	—	4	2	—	2	—	—	—	1	—	13	6	—	—	—	10	—	37	1	1	1
Brody . . .	19.657	42	8	27.7	18	3	1	6	7	7	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	5	3	1	—	—	—	—	28	—	2	—
Drohobycz. .	21.068	50	1	30.8	27	5	7	3	4	5	—	—	—	—	2	—	4	—	—	—	—	—	4	1	9	—	—	9	—	20	—	—	1
Kołomyja . .	19.816	39	3	25.6	13	10	5	7	1	3	—	—	1	—	1	2	—	—	—	—	1	—	3	4	—	2	—	—	—	24	—	1	—
Przemyśl . .	19.214	33	3	22.3	17	1	4	5	4	2	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—	—	—	12	—	—	—	—	3	—	10	—	—	—
Stanisławów .	15.567	50	4	41.6	26	4	6	3	3	8	—	—	—	—	3	4	—	—	—	1	—	—	3	—	—	—	—	4	—	34	—	—	1
Tarnopol (*) .	22.250	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	1	—	—	1	2	—	—	—	—	3	14	—	—	—
Tarnów . . .	21.780	30	—	17.9	16	3	5	1	5	—	—	—	—	1	3	1	—	—	—	—	1	—	5	—	—	1	—	4	—	14	—	—	—
Razem	304.566	603	103	—	—	—	—	—	—	—	—	7	2	6	22	14	10	—	—	3	5	—	88	30	12	12	—	44	12	301	3	4	3

(*) tylko za trzy tygodnie, podanie wieku zmarłych zupełnie mylne.

Dr. Merunowicz.

Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi
w czasie od 1 do 30 Września 1879 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało z końcem Sierpnia	przybyło w ciągu Września	z tych: wyzdrowiało	z tych: umarło	z tych: pozostało w leczeniu chorych	z tych: pozostało w leczeniu w gminach
Ospa	1	6,313	—	6	6	—	—	—
Odra	15	30,832	72	729	586	60	155	8
Płonica	18	16,062	71	353	220	81	123	11
Błonica	60	89,688	41	1,040	380	535	166	39
Dur brzusz.	14	10,364	53	222	204	10	61	5
Dur osutk.	9	5,866	13	97	62	11	37	7
Krztusiec	44	66,764	902	1,916	1,497	131	1,190	26
Czerwonka	40	35,335	311	792	624	125	354	30

Dr. Merunowicz.

Stan zdrowia w wielkich miastach. W roczniku Urzędu statystycznego w Londynie za rok 1878 przytoczono odsetki śmiertelności w różnych miastach Europy. Srednia liczba śmiertelności wynosiła 28·9.

Niższą śmiertelność od téj średniéj miały następne miasta: Chrystyjanija 18·5, Kopenhaga 22·0, Stockholm 22·4, Londyn 23·5, Genewa 23·6, Amsterdam 24·4, Paryż 24·6, Drezno 24·7, Haga 26·4, Hamburg 26·9, Rotterdam 27·3, Bruksela 28·0, Wenecyja 28·7. Wyższą zaś Wiedeń 29·6, Rzym 29·8, Berlin 29·9, Wrocław 29·9, Turyn 31·1, Neapol 33·1, Mnichów 34·6, Tryjest 36·2, Peszt 40·3, Petersburg 47·1. Miasta amerykańskie: Nowy York 24·8, Broklyn 20·1, Filadelfia 18·0, Montreal 30·9.

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Rada Zawiadowcza Tow. Lek. gal. wydała następny okólnik:

L. 28. Lwów dnia 20-go Października 1879.

Do Szanownego Kolegi.

....

w ....

Rada Zawiadowcza Towarzystwa lekarzy galicyjskich chcąc powiększyć fundusz wdów i sierót po lekarzach weszła w umowę w Towarzystwem wzajemnych ubezpieczeń w Krakowie téj treści, iż przyjęła pośrednictwo w assekuracyi na życie swych członków.

O dobrodziejstwie ubezpieczeń na życie, w szczególności zaś dla nas lekarzy, rozwodzić się nie widzimy potrzeby. Przedwczesna śmierć kilku kolegow, którzy rodziny swe prawie bez utrzymania pozostawili, powinna być wskazówką, iż chcąc rodziny nasze uchronić od nędzy, wypada im koniecznie na wypadek zgonu przedwcześnego pewien kapitał zabezpieczyć.

Koledzy, którzy zamierzają ubezpieczyć się, czyniąc to za pośrednictwem podpisanego sekretarza, nie będą drożéj płacili, jak za pośrednictwem

innych ajentów, jako członkowie Towarzystwa lekarzy gal. zyskają zaś o tyle, że prowizyja, którą zwykle pobierają ajenci wpłynie całkowicie do funduszu żelaznego naszego Towarzystwa.

Upraszamy zatem Szanownego Kolegę, ażeby raczył uwiadomić innych Kolegów o poruszonéj tu sprawie, przyczém nadmieniamy, że również koledzy, którzy nie są członkami naszego Towarzystwa mogą być za naszém pośrednictwem ubezpieczeni.

Z Rady Zawiadowczéj Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Dr Merunowicz *Dr. Biesiadecki.*
sekretarz.

XV. Posiedzenie sekcyi lwowskiéj

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 21 Grudnia 1878 r.

Przewodniczący kol. Opolski. — Obecnych 23 członków.

1. Protokół z poprzedniego posiedzenia po odczytaniu przyjęto.

2. Kol. Przewodniczący przedkłada Zgromadzeniu propozycyje biura w sprawie wniosku kol. Biesiadeckiego o pomnożenie funduszu wsparcia wdów i sierot po członkach Towarzystwa.

Biuro proponuje:

I. Urządzić odczyty na korzyść tego funduszu;

II. urządzić bal w karnawale, lecz tylko w zamkniętém kole lekarzy;

III. ażeby w ustawie zobowiązać członków Towarzystwa do ofiarowania pewnéj dobrowolnéj kwoty przy uzyskiwaniu każdéj płatnéj posady.

3- W dyskusyi nad wnioskami biura przemawiali koledy: Krówczyński, Lech, Madejski, Noskiewicz, Rieger i Szeparowicz. Kol. Żuliński postawił dodatkowo wniosek, ażeby roczne posiedzenia odbywały się publicznie, na których byłaby sposobność zaznajomić publiczność z celami Towarzystwa, a przez to samo zachęcić ją do poparcia Towarzystwa w tym kierunku. W Warszawie w ten sposób odbywały się doroczne posiedzenia.

Kol. Biesiadecki wnosi modyfikacyję wniosku, dotyczącego balu, to jest, aby nie zamknięty w kole lekarzy, ale bal publiczny urządzić w mającym nastąpić karnawale.

Z tych wszystkichw niosków uchwaliło Zgromadzenie jeden wniosek biura, aby na korzyść funduszu wsparcia wdów i sierot urządzić odczyty publiczne i wniosek kol. Biesiadeckiego, aby na ten cel urządzić bal publiczny.

Propozycyję dotyczącą dobrowolnych ofiar, cofnęło biuro, a nad wnioskiem kol. Żulińskiego nie było głosowania.

Urządzenie balu poruczyło Zgromadzenie biuru i komitetowi, który biuro sobie wybierze.

Dr. Tarnawski.

XVI. Psiedzenie Sekcyi lwowskiéj

Tow. Lek. galic. z dnia 4 Stycznia 1879.

Przewodniczący: kol, Opolski.—Członków obecnych 29 i 2 gości.

1. Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2. Kol. Łopacki pokazał Zgromadzeniu kołaczyki krynickie wyrobu Nitribitta aptekarza z Krynicy. Pod względem smaku i przyrządzenia nie ustępują one wcale pastylkom z zagranicznych wód mineralnych, to też w celach leczniczych, gdzie chodzi tylko o skutek soli wody krynickiéj, mogą być zamiast niéj korzystnie zastosowane. Jedno pudełko odpowiada 5 kilo wody mineralnéj.

3. Kol. Feigel przedstawił dwa okazy serc; jedno gdzie wszystkie zastawki były chorobowo zmienione, drugie z tętniakiem w miejscu osobliwém t. j. w okolicy zastawki owalnéj.

4. Kol. Kozłowski przedstawił chorą z oddziału ocznego tutejszego szpitala powsz., z rozpoznaniem: „próchnienie kości łzowéj“ *(caries ossis lacrimalis)*. Przypadek ciekawy ze względu na rzadkie umiejscowienie choroby, przedstawiał się następująco: U choréj, 16 letniéj Izraelitki, widać obecnie po przecięciu ropnia długotrwałego, tuż po nad więzadłem kąta wewnętrznego oka lewego, otwór prowadzący do przewodu ropnia i przez który za pomocą zgłębnika daje się z trudnością wymacać kość obnażona; zresztą ani z woreczkiem ani z przewodami łzowemi nie ma komunikacyi. Co do ogólnego stanu zdrowia, nie ma zboczeń. Nie małe trudności nasuwają się w leczeniu: wszelkie zabiegi operacyjne, a nawet i wstrzykiwanie płynów silniéj drażniących, co byłoby wskazaném, jako mogące łatwo wywołać groźne zmiany zapalne w tkankach sąsiednich gałki ocznéj i pozagałkowych są zbyt niebezpieczne, zwłaszcza w stosunku do lekkiego obecnie cierpienia. Dotychczas tylko przestrzykiwano ten sztuczny przewód lekkiemi roztworami ściągającemi (azotanem srebrowym i chlorkiem cynkowym, jako też wkraplano po kilka kropli nalewki jodowéj, przyczém przewód nieco się skrócił. O dalszym przebiegu przedstawiający nie omieszka późniéj podać bliższych szczegółów.

5. Kol. Madejski odczytał jednę część swéj rozprawy o szczepieniu ospy ochronnéj w ogóle i o potrzebie zreformowania szczepienia krowianką. Odczytanie drugiéj części odłożył prelegent na przyszłe posiedzenie.

6. Na ostatku kol. Gostyński zaprasza członków w imieniu prymaryjusza oddziału chir. kol. Szeparowicza, ażeby stosownie do dawniejszéj uchwały Zgromadzenia zechcieli zwiedzić oddział chirurgiczny tutejszego szpitala.

Dr. Tarnawski.

III. Posiedzenie sekcyi brżeżańskiéj

Tow. lek. gal. odbyte w Brzeżanach dnia 6 Lipca 1879 r.

Przewodniczący kol. Ohrenstein, obecnych 10 członków.

1. Przyjęto w poczet członków sekcyi Dra Ludwika Cwiklicera lek. ord. w szpitalu powsz. w Podhajcach i Dra Julijana Mikschc c. k. lekarza pułk. w Brzeżanach.

2. Następnie sekretarz odczytał protokół z ostatniego posiedzenia, który przyjęto i podpisano.

3. Dr. Teitelbaum jest zdania, ażeby nie wciągać wszystkiego do protokółu i nie ogłaszać w organie Towarzystwa wszystkiego tego co się omawia na posiedzeniu, gdyż nie wszystko zasługuje na uwzględnienie; jako przykład podaje końcowy ustęp sprawozdania z posiedzenia dnia 6 Kwietnia r. b. (Dwutyg. med. publ. str. 135). Zarazem zarzuca sekretarzowi niedokładność co do tego ustępu, mianowicie, że Dr. Hordyński nie mógł mowcy zarzucać niedostatecznego opisu choroby, skoro tenże nie miał odczytu i nie starał się przebiegu choroby opisywać.

Sekretarz odpowiada, że obowiązkiem jego jest spisywać protokół o ile możności jak najdokładniéj, zdanie to popierają kol. Ohrenstein i Dr. Rasp, ostatni dodaje, że jeżeli sobie kto nie życzy, ażeby jego słowa były zaprotokółowane to powinien się z góry zastrzedz.

Na zarzut zaś Dra T. odpowiada sekretarz, że w wzmiankowanym ustępie są przytoczone słowa Dra Hordyńskiego, który zapewne na przyszłém posiedzeniu będzie obecny i prawdziwość słów tych poświadczy.

Dr. Ćwiklicer jest także zdania, ażeby mniéj ważnych rzeczy nie umieszczać w sprawozdaniu i stawia wniosek, ażeby sprawozdanie odsełać do druku dopiero po odczytaniu protokółu.

Wniosek ten przyjęto.

4. Dr. Rasp przedstawił chorego z zapaleniem stawu biodrowego (*coxalgia*). Rozpoznanie choroby w tym przypadku nie mało nasuwało mu trudności. Przed rokiem przybył ten chory do szpitala wojskowego żaląc się na ból w stawie kolanowym. Rezultat badania był jednak ujemny, mimo to stosowano przez kilka miesięcy różne środki, jakie w nerwobólach i zapaleniach stawu kolanowego używane bywają, lecz bez najmniejszego skutku. Że żaś chory ten parę mięsięcy przed tém chorobę przewodu pokarmowego udawał, przypuszczał więc prelegent, że i tą razą ohoroba jest udawana. Obecnie po rocznym urlopie chory powrócił do szpitala i żali się jak przedtém na ustawiczny ból w kolanie, które i teraz żadnych zboczeń nie przedstawia. Ściślejsze jednak badanie wykazało, że to nie była choroba udawana ani cierpienie stawu kolanowego, lecz poczynające się zapalenie stawu biodrowego.

5. Dr. Zauderer przedstawił chorego z bąblicą formy łagodnéj (*pemphigus*), gdzie zmiany chorobowe wystąpiły najpierw na prąciu, późniéj na czole obecnie znikły już z tych części a zajęły wszystkie cztery odnogi.

Dr. Ćwiklicer wnosi z usadowienia się zmian chorobowych wzdłuż przebiegu nerwów, że to jest półpasiec (*herpes zoster*) i mniema, że początkową formą bąbli są pryszczyki, jakie gdzie niegdzie spostrzegać się dają. Dr. Z. odpowiada, że pryszczyki te pozostają niekiedy po pęknięciu niektórych bąbli i nie zgadza się z Drem Ć. co do rozpoznania, zwłaszcza że ani chory ani jego rodzina chorobom nerwowym nie podpadają.

6. Uchwalono na wniosek Dra Ćwiklicera prosić Radę Zawiadowczą Tow. lek. gal., aby poczyniła starania u nowo zebrać się mającéj Rady państwa o poprawę taryfy dla lekarzy sądowych.

7. Na wniosek kol. Sternschussa uchwalono prosić Radę Zawiadowczą Tow. Lek. gal., aby poparła starania o ułatwienie chirurgom uzyskania stopnia doktora medycyny.

Dr. Uranowicz.

Posiedzenie administracyjne sekcyi przemyskiéj

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 7 Września 1879 r.

Przewodniczący kol. Dr. Józef Orłowski. — Obecnych członków 7.

Przewodniczący oznajmiwszy, że gdy posiedzenie zwołane w Czerwcu dla braku kompletu nie przyszło do skutku zmuszony był odłożyć takowe na dzień dzisiejszy, oświadcza zarazem, że biuro uprosiło kol. Dra Cassinę, aby jako reprezentant sekcyi przemyskiéj był obecnym na Walném Zgromadzeniu we Lwowie.

Następnie w nieobecności sekretarza zdaje przewodniczący treściwe sprawozdania z ruchu sekcyi za rok ubiegły, z którego się okazuje, że sekcyja odbywała posiedzenia regularnie co dwa miesiące, na których rozmaite prace i przypadki chorobowe były przedstawiane. Sprawozdania kasowego nie przedkłada, ponieważ wedle uchwały sekcyi, takowe przedstawione ma być z końcem każdego roku słonecznego, a ostatnie w Styczniu r. b. przedłożone było.

Daléj podaje wiadomość o liczbie członków poświęcając kilka słów pamięci zmarłych DDrów Mossóra i Voigta, przyczém obecni w znak żalu i czci powstali.

Przystąpiono następnie do wyboru biura.

Gdy zgromadzeni dawniejszy skład biura zatwierdzili, Przewodniczący oświadczył, iż nadal urzędu naczelnika sekcyi nie może ponownie przyjąć i proponuje na przewodniczącego kolegę Dra Cassinę.

Zgromadzenie przystępuje do wyboru kartkami i wybiera następującyh urzędników:

Przewodniczący: Dr. Cassina.
Zastępca: Dr. Kiebuziński.
Sekretarz: Dr. Studziński.
Skarbnik: Dr. Haszczyc.
Podskarbi: Biber.
Kontrolor: Dr. Durst.

Na tém posiedzenie zakończono.

Za sekretarza:
Dr. Dworski.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychijatryczny

(Ciag dalszy.— Zob. Nr. 16).

42. Nicholson. **Choroby umysłowe z przygnębieniem u więźniów.**

Zaduma jest najpospolitszą postacią chorób umysłowych spostrzeganych u więźniów. Powstaje ona tém łatwiéj im uwięzienie było mniéj spodziewaném i z większym łączyło się przestrachem; lub gdy prowadzi za sobą ruinę w społeczeństwie i stratę szczęścia domowego. Dla tego téż zdarza się najczęściéj u zbrodniarzy przypadkowych czyli doraźnych. Człowiek szanowany pomiędzy swoimi towarzyszami, gdy się dopuści fałszerstwa lub nadużycia zaufania, nagle bywa wydarty rodzinie, wrzucony do więzienia. Pognębiony zetknięciem z współwięźniami, przy uczuciu jeszcze nie zniweczoném doznaje tém większego poniżenia. Swiadomość wykroczenia i wstydu stają się powodem zaciemnienia sądu własnego sumienia. Zbrodniarz nałogowy, nie ulega tego rodzaju wpływom moralnym. Zwłaszcza pierwsze miesiące uwięzienia sprzyjają rozwojowi takiego ucisku umysłowego, raz z przyczyny nagłego przejścia, którego doświadczył uwięziony, podniecony umysłowo w czasie procesu a uciśniony następnie stratą odwagi i smutkiem w skutek potępiającego wyroku i narzuconego położenia obecnego. I o tém pamiętać należy, że podczas pierwszych dziewięciu miesięcy potępiony zostaje w odosobnionéj celi co już samo przez się jak wiadomo usposabia do pomięszania władz umysłowych. Rodzaj zadumy bywa zwykle prosty, jestto pognębienie władz umysłowych i fizycznych. Możnaby częstokroć sądzić, że chory uczuwa ból w pewnéj części ciała. Odosabnia się i opuszcza ręce. Niekiedy znowu oskarża się o złe, które sobie lub drugim wyrządził. Stan

ten nie jest rzeczywistém obłąkaniem, chociaż wymaga zwolnienia na czas pewien przepisów karności. Wszelako w wyższym stopniu występuje bredzenie; chory staje się drażliwym i podejrzliwym. Odtrąca pokarmy; czy to, że się nie czuje głodnym, czy też podejrzywa, że potrawy są zaprawione trucizną. Nie rzadko również występuje obłęd religijny. Więzień przypisuje sobie posłannictwo z góry lub przymioty nadprzyrodzone. Najcięższe przypadki zadumy religijnéj bywają, gdy są następstwem i wynikiem napadu szału.

Samobójstwo rzadko się wydarza między uwiezionymi. Autor doszedł, że w przeciągu lat 15-tu których koniec przypadał na r. 1870, na liczbę przeciętną uwięzionych 6419-tu, 23 tylko było przypadków samobójstwa. W tym samym przeciągu czasu na 1132 kobiet, jedno tylko zaszło samobójstwo. Spostrzeżono, że samobójstwo częściéj się wydarzało u cudzoziemców, wchodzi tu w rachubę tęsknota za krajem.

Przygnębienie jest postacią choroby umysłowéj, ktora poniekąd obejść się może bez wmięszania się lekarskiego; pewną wszakże jest rzeczą, że często doprowadza do stanu umysłowego, który jest następstwem osłabienia władz duszy. Najzwyklejszym jest stan podniecenia. Chorobliwy smutek może być pominiętym u więźnia, lecz pod wpływem zarządzeń karności surowéj nabiera codzień na ważności i kończy zakłóceniem spokoju i egzaltacyją. W takim przypadku przywołuje się lekarza. Roztropny posługacz przypomina sobie wówczas, że chory od niejakiego czasu przedstawiał coś niezwykłego, że wydawał krzyki nieprzerwane i t. p.

Śledziennictwo spostrzega się niekiedy w więzieniach. Byłoby zaś pospolitszém daleko, gdyby lekarz podawał ucho skargom uwięzionych, wysłuchiwał ich skarg i przypuszczał do infirmeryi. Gdyby tak chciał postępować, pogorszyłby niezawodnie stan umysłowy uwięzionych. Sposób obchodzenia się okrutny na pozór jaki bywa stosowany do umieszczonych w przytuliskach śledzienników z większą jeszcze surowością wykonywa się w kaźniach. Lekarz najmniejszéj nie zwraca uwagi na żale swoich pupillów. Nie troszczy się ich cierpieniami nerwowemi, które dochodzą niekiedy do dziwactw i nieprawdopodobnych rzeczy; zmusza ich do pracy fizycznéj i poddaje karności najostrzejszéj. Izraelita, o którym wspomina nasz kolega przez pięć lat ulegał surowości takiego obchodzenia, będąc uwięzionym.

Tęsknica za krajem w dwojaki sposób objawia się u więźniów; może ona być samolubną lub też nie, jak się wyraził bardzo szczęśliwie autor. Więzień albo żałuje tylko wygód i przyjemności swojego domu, albo téż smutek jego pochodzi z uczucia cierpienia jakie sprawił rodzinie swojéj. Potępiony na śmierć więzień, któremu zmieniono karę na więzienie, czuje się okrutnie pognębionym; zabił on jedno z dzieci swoich i czuje ciężkie wyrzuty za los, który innym zgotował. Bredzenie wzmaga się, znajduje, że kara, która go spotkała jest niesprawiedliwą a on sam niewinnym.

Myśl o domu i rodzinie oddalonéj może zbawiennie wpływać na uwięzionych, zachęca ich do dobrego zachowania się, aby tym sposobem uzyskać zmniejszenie kary. Ale myśl ta, wznieca niekiedy bredzenie a nawet omamy, których przedmiotem są członkowie ich rodziny.

Niektórzy z więźniów i to w daleko większéj liczbie niżby się to zdawać mogło utrzymują, że są niewinnymi zbrodni, za którą zostali potępieni. Jestto nowa postać stanu przygnębienia. Mogą oni w saméj rzeczy być niewinnymi lub mniéj winnymi, niż orzekli sędziowie; ale może też być tak, że ich pamięć nie przywodzi im dokładnie okoliczności towarzyszących zbrodni (jeźli n. p. została spełnioną pod wpływem otrucia). Najczęściéj wyobraźnia potępionego przeinacza fakty. Pierwszym krokiem do utrzymywania błędnego jest chęć zmniejszenia doniosłości czynu. Już obrona jego ad-

wokata do tego prowadzi i tę sobie więzień przypomina z przyjemnością. Przejmuje się myślą niesprawiedliwości, któréj padł ofiarą i szeregiem błędnych rozumowań przychodzi do wyniku, że jest niewinnym zupełnie. Wtedy to, jeżeli osobiste jego usposobienie temu sprzyja, wpada w smutek i w pognębienie umysłu albo znowu staje się podejrzliwym i niekarnym. Téj formy niełandu umysłowego trudno ocenić. Cechy jéj wszakże dostatecznie zdają się być wybitne, żeby ją poznać. Dwóch chorych spostrzeganych przez P. Nicholsona mają wejrzenie prawie jednakie. Obaj potępieni za podpalanie, napisali obaj listy, które mamy przed oczami, a te same w nich myśli panują. Dokumenta te w saméj rzeczy bardzo są ciekawe. Każdy więzień przytacza na korzyść swoję, że się przyznał do winy. Odwołuje się na swoję umysłową słabość, na spółczucie, którém go otaczają znajomi; wyznaje, że miał skłonność do zabójstwa i żąda w końcu rewizyi swojego procesu. Choroba umysłowa tych dwóch więźniów nie wymagała wcale leczenia swoistego. — (*Mental science. — Ann. med. psych.* 1878. *Nov.*) *A. K.*

---

43. Strychnin; wykrycie tegoż w zwłokach gnijacych. Doświadczenia proff. Buchnera Raszkego, Gorup-Besaneza i Wislicenusa.

W Czerwcu r. 1875 zmarła żona pewnego weterynarza. Z powodu podejrzenia, iż śmierć jéj nastąpiła w skutek trucizny zadanéj przez męża dochodzenie sądowo-lekarskie dopełnione przez prof. Buchnera w 4 miesiącu po pogrzebie nie wykryło w trzewach żadnéj trucizny.

W rok potém sprawa ta przyszła przed Sąd przysięgłych w Straubingu, lecz i tym razem przedsiębrane kilkakrotnie chemiczne badania, nie dały stanowczego rezultatu: jedni znawcy oświadczali się za otruciem strychninowém; drudzy, jako to: proff. Rinecker, Ranke, Filehne, uznawali otrucie za prawdopodobne; inni wreszcie stanowczo zaprzeczali otruciu (radca lekarski Rapp i lekarz sądowy Schlagintweit). A gdy nadto zapytani o zdanie proff. Dragendorf (w Dorpacie) i Uslar (w Getyndze), odpowiedzieli, że strychnin zadany w dawce śmiertelnéj, może być z pewnością wykryty w trupie po 4 miesiącach a nawet i po kilku latach, jeżeli był w nadmiarze użyty (Uslar); przeto sąd na téj podstawie, iż nie wykryto trucizny w trzewach denatki, uwolnił oskarżonego od wszelkiéj odpowiedzialności.

Przypadek ten dał powód wymienionym w nagłówku profesorom, do bliższego zbadania kwestyi otrucia strychninowego. Uczeni ci wykonali szereg doświadczeń na 17 psach otrutych dnia 21 Lipca 1878 w zakładzie weterynarskim w Monachijum, zadawszy każdemu 0.1 azot. strychn. w pigułkach. Otrzymane wyniki tych badań podajemy w następującém streszczeniu:

1) Objawy otrucia nie występowały jednocześnie, lecz w 5 do 83 minut po otruciu czyli średnio po 18 minutach.

2) Śmierć następowała w 12—90 minut od chwili zadania trucizny; od pierwszych zaś objawów otrucia aż do śmierci upłynęło najmniéj 4, najwięcéj 27 minut.

3) Bezpośrednio po śmierci u żadnego zwierzęcia nie zauważano stężenia. To ostatnie występowało najwcześniéj w 22, najpóźniéj w 97 minut, zaczynając się od przednich odnóg; a ustawało w 16 do 42 godz. po śmierci.

4) Ilość napadów tężcowych poprzedzających śmierć, nie u wszystkich psów była jednakową, albowiem u 1-go śmierć nastąpiła po 5-ciu napadach, u 2-ch po 4-ch, u 3-ch po 3-ch a u 11-tu po 2-ch napadach.

2) Ekschumacyje miały miejsce po upływie 100, 135, 200 i 330 dni po śmierci. Rozbiór chemiczny trzew nie wykazał strychninu, a tylko z gorzkiego smaku wyciągów można się było domyślić obecności téj trucizny.

Następnie prof. Ranke badał działanie strychninu pod względem fizyjologicznym. W tym celu wstrzykiwał żabom pod skórę wyciągi otrzymane z rozmaitych trzew otrutych psów i doszedł do następujących wywodów:

1) Działanie fizyjologiczne strychninu jest silniejsze od chemicznego.

2) Wyciąg, pochodzący od psa krótszy czas leżącego w ziemi,, działał najmocniéj; wyciąg zaś otrzymany od zwierzęcia, przez 330 dni będącego w ziemi, nie równie był słabszy, lecz i ten po zastrzyknięciu działał jeszcze dość wyraźnie.

3) Wyciągi z jelit, działają na żaby w sposób odurzający, zwalniając przy tém czynności serca; o wiele słabszym jest pod tym względem wpływ wyciągu z wątroby i śledziony i t. d.—(*Virchow's Archiv f. pathol. Anatomie 1879 T. 75. 1 i 2 zesz.).*

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

Prof. Toldt miał odczyt na posiedzeniu Towarzystwa lekarzy niemieckich w Pradze **o oznaczaniu wieku ludzkich płodów**; a chociaż główny dawał nacisk na stronę histologiczną i embryjologiję, nie zaniedbał przecież mimo to stosunku tego przedmiotu do medycyny sądowéj. Aut. zajmował się od dłuższego czasu badaniami nad ludzkim płodem w jego rozmaitych dobach rozwoju i stawia zasady wytyczne w przyszłych orzeczeniach wieku płodu.

Dwa się szeregi zjawisk służących do tego orzeczenia. 1) Pojawy odnoszące się do ogólnego rozwoju płodu i 2) Znaki właściwe wykształceniu się pojedyńczych jego części.

Do pierwszych należy przed innemi ciężar i długość ciała. Ciężar nie tyle ma znaczenia ulegając znacznym wahaniom indywidualnym; a nadto jeszcze wielki nań wpływ wywiera stan zachowania płodu. A chociaż i długość ciała nie jest wolną od zmian indywidualnych, wszelako zmiany te trzymają się stosunkowo w bardziéj określonych granicach i stanowią przez to pożyteczny punkt oparcia w oznaczaniu wieku płodu, jakkolwiek nie są dostatecznemi do ścisłego orzeczenia wieku. Aut. przyszedł do swoich zasad na podstawie badania blisko 200 prawidłowo wykształconych płodów różnego wieku, które na podstawie kształtów ciała i wykształcenia najważniejszych narzędzi wewnętrznych musiałyby być odniesione do równego wieku. Z nich to następnie wyciągnął średnią długość ciała płodowego i długość tę unaocznił osobną krzywą wzrostu płodowego, któréj części pionowe oznaczały wiek płodu w tygodniach i miesiącach a poziome długości ciała wyrażały w centymetrach. Z téj krzywy wynika, że długość płodu od szczytu czaszki wzdłuż stosu kręgowego do końca k. ogonowéj na początku 5-go tygodnia wynosi 1.5 ctm. a następnych tygodni przybywa po 0.5 ctm., tak, że w końcu 8-go tygodnia dochodzi 3.5 ctm. Przy końcu 3-go miesiąca długość ciała przy wyciągniętém ciele wynosi od ciemienia do pięty 7 ctm. Na końcu 4-go miesiąca 12, a w końcu 5 miesiąca 20 ctm. Po skończonym 6-tym miesiącu płód ma 30, w końcu 7-go 35, w końcu 8-go 40, 9-go 45 a w końcu 10-go 50 ctm. Wypada ztąd, że wzrost bezwzględny na długość płodu wzmaga się do 6-go miesiąca, w którym jest najznaczniejszym, w 7-ym zwalnia się i przebywa tylko co miesiąc aż do porodu, po 5 ctm. długości ciała płodowego,

Toldt dodaje, że te cyfry nie mogą rościć sobie prawa do zupełnéj dokładności i będą się różnić od ilości przez innych badaczy naznaczonych, co już ze saméj różnicy w sposobie mierzeniu wypada (*).

Potrzeba przeto:2) dołączyć do pomiarów stopień rozwoju i wykształcenia pojedyńczych cz. ciała płodowego, porównać je między sobą i z wymiarami długości; a tak dopiero miarkując jeden znak według drugiego otrzymamy sąd tém bardziéj do prawdy zbliżony. Lekarza sądowego zajmują tu więcéj późniejsze okresy wieku; rzadko bowiem bardzo może się spotkać z zapytaniem względem wieku kilkutygodniowego lub kilku miesięcznego; przeciwnie często będzie musiał orzekać co do donoszenia płodu i zdolności jego do życia po urodzeniu. Orzekać tu wypadnie czy dziecię urodziło się po 2-im tygodniu 8-go miesiąca ciąży. Okres czasu, w którym płód do zupełnéj dochodzi dojrzałości, większe przedstawia trudności oznaczeniu wieku płodu niż zwykle sądzą.

Zdaniem Toldta obok wymiarów długości ciała ważnemi są także w oznaczeniu wieku płodowego wykształcenie włosów, ukazanie się i objętość pojedyńczych punktów kostniejących i stopień rozwoju pewnych części mózgu.

Gdy włosy na głowie w siódmym miesiącu życia płodowego mają nie wiele więcéj nad 0.5 ctm. długości dorastają już w ósmym miesiącu do całego ctm., a w dziewiątym i dziesiątym przekraczają tę miarę. Co do podania, jakoby pojawiające się w początku 7-go miesiąca włoski wełniste miały niknąć z końcem życia śródmacicznego, to nie ma to wartości żadnéj, gdy obok oznak zupełnéj dojrzałości znajdujemy dzieci obficie wełnistemi włoskami (lanugo) porośnięte.

Co do kostnienia, powiada Toldt, że nie wystarcza bynajmniéj jedno lub drugie ziarno kościste n. p. w dolnym kłykciu kości udowéj brać na uwagę, ile że pod tym względem u tego samego płodu ważne zachodzą nierównomierności. Na początku 7-go miesiąca występuje ziarno kostniejące w k.piętowéj, dochodząc do 3 mm. średnicy, przybiera postać podłużną i w końcu 8-go miesiąca dochodzi do 4—7 mm.; przy końcu 9-go, 5—6, a przy końcu 10-go 8—9 w najdłuższéj średnicy. Ziarno kostniejące w dolnym kłykciu udowym pojawia się około połowy 10-go m. a w końcu tego miesiąca dochodzi do 2—5 mm., przy końcu 10, 4—8 w poprzecznéj największéj średnicy. Często pod koniec 10-go m. ukazuje się również w górnym kłykciu goleni punkt kostniejący, w rzadszych zaś przypadkach, także w górnym wyrostku kości ramieniowéj. Wykazawszy na ostatku pomienione ziarna kostnienia u płodu martwo porodzonego można z pewnością przypuścić dojrzałość jego, chociaż brak onego, nie może być branym za dowód niedojrzałości.

Ukształtowanie powierzchni mózgu wielkiego jest dobrym znakiem przy orzekaniu wieku płodowego; zwłaszcza zasługuje na uwagę obręb rowka sylwijuszowego, który się rozwija w pewnych określonych okresach czasu. W 7-ym m. przedstawia jeszcze obszerne trójścienne zagłębienie, w 8m-ym zwęża się i pogłębia i trójścienność jeszcze wybitniéj występuje. W 9-ym sąsiednie jego części zbliżają się na przeciw siebie i rowek coraz się wyraźniejszym staje. Zresztą w 9-tym miesiącu dopiero najważniejsze skręty mózgowe bywają rozwinięte. Na początku 10-go m. pokazują się w większéj liczbie odgałęzienia i skręty poprzeczne i cały mózg nagle wzbogaca się w skręty.

W końcu przytacza T. inne oznaki dawniéj już używane, których wartość na tém głównie polega, że połączone z innemi i zastosowane wspólnie, przyczyniają się do nadania pewności sądowi. — (D. *Med. Wochenshr.* 1879. *Juli*). *K. A.*

(*) W rocznikach Szp. Charité w Berlinie z 1876 r. wymiary dług. płodowéj od 6-go miesiąca zgadzają się z tém zupełnie, rozmiary zaś poprzednich okresów życia płodowego znacznie zbaczają od Toldtowych. I tak znajdujemy w rocznikach długość płodu 3-ech miesięcznego 9; 4-ro miesięcznego 16, w końcu zaś 5-go, 25 ctm. długości.

WIADOMOSCI OSOBOWE. Radzca rządowy Dr. Wasserfuhr w Strassburgu został mianowany radzcą ministeryjalnym w ministerstwie dla Alzacyi i Lotaryngii.

Nekrologija. W Bonnie zmarł Dr. Mohr znany ze swych prac na polu farmacyi i chemii lekarskiéj.—W Paryżu Dr. Devergie autor wielu prac na polu medycyny sądowéj.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego iJanikowskiego. —W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego·